**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………..….

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

**w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy**

**– w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy zostały wykonane**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**SUKCESYWNA DOSTAWA MATERIAŁÓW DO STERYLIZACJI**

**do Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego**

Do Samodzielnego Publicznego Klinidoddddcznego Szpitala Okulistycznego

Ja(My) niżej podpisany(i), reprezentując(y) firmę, której nazwa jest wskazana w nagłówku, jako upoważniony(eni) na piśmie lub wpisany(i) w odpowiednich dokumentach rejestrowych, w imieniu reprezentowanej przez(e) mnie(nas) firmy oświadczam(y), że wykonaliśmy niżej wymienione dostawy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Data wykonania** | **Wartość dostawy  w PLN (brutto)** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane** | **Podstawa do dysponowania – określenie zasobu** |
| A | B | C | D | E | F |
|  |  |  |  |  | Zasoby własne/zasoby innych podmiotów \*\* |
|  |  |  |  |  | Zasoby własne/zasoby innych podmiotów \*\* |

Do wykazu należy dołączyć **dowody** określające czy te dostawy zostały wykonane należycie.

**Wykaz należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców.**